|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  | **T.C.**  **TEKİRDAĞ NAMIK KEMAL ÜNİVERSİTESİ**  **AĞIZ VE DİŞ SAĞLIĞI**  **UYGULAMA VE ARAŞTIRMA MERKEZİ** | Doküman No: | **EYS-FRM-195** |
| Yayın Tarihi: | **29.12.2021** |
| Revizyon No: | **00** |
| Revizyon Tarihi: | **-** |
| Sayfa No: | 1/4 |

Hasta……………………………………………............................................................................(isim) için,

Başarılı bir ortodontik tedavi için hastanın, kendisine yapılacak tedavi hakkında bilgi sahibi olması gereklidir. Bu nedenle lütfen aşağıdaki bilgileri okuyunuz, anlamadığımız konularda hekiminizden bilgi alınız. Sağlıklı dişler ve güzel gülüşün yararını anlatırken ortodontik tedavinin sınırlara ve olası risklere sahip olduğunun farkında olmanız gerekir. Bunlar tedaviden kaçınmak için yeterli neden değildir, fakat tedaviye başlama kararı alınırken değerlendirilmelidir. Ortodontik tedavi genelde planlandığı gibi ilerler ancak tedaviye verilen cevap ve sonuçlar her zaman garanti edilemeyebilir.

**Ortodontik Tedavinin Yararları Ve İşlem Öncesi Dikkat Edilmesi Gereken Hususlar**

Ortodonti tüm ağız hijyeninin sağlanmasında önemli rol oynar. Aynı zamanda güzel ve sağlıklı bir gülüş için dişler ve yüz arasındaki denge ve uyumun yaratılmasına da yardımcı olur. Etkili bir gülüş kendine saygı kazandırarak kişinin yaşam kalitesini arttırır. Düzgün şekilde sıralanmış dişler daha kolay fırçalanır ve böylece çürümeye veya dişi çevreleyen dokuların hastalıklarına olan eğilimi azaltır.

Kişisel farklılıklar ve bu farklılıklardan kaynaklanan tedavi sınırlarından dolayı her hasta için en fazla yarar sağlanamayabilir. Bu sorunların üstesinden gelebilmek için tedavi kurallarına uyulması, randevulara düzenli olarak gelinmesi ve hekiminizle işbirliği içinde olunması önemlidir.

**Ortodontik Tedavinin Yapısı ve Nedenleri**

Ortodontik tedaviler, dişlere kuvvet uygulayarak dişler arasındaki kapanış ilişkisi düzeltilir. Benzer şekilde iskeletsel sorunların tedavisinde de iskeletsel yapıya (üst ve alt çeneler) kuvvet uygulanmaktadır. Ortodontik tedavilerde başlangıçta, devam ederken ve tedavi bitiminde çeşitli ortodontik kayıtlar (ağız içi- ağız dışı fotoğraflar, çene ölçüleri ve tanı-tedavi için gerekebilecek bazı çene ve el-bilek filmleri) alınmaktadır. Tedavi aşamasında dişlerin üzerine tutucu parçalar (braket) yapıştırılıp bunların içinden teller geçirilmektir. Gerekli olduğunda çene kemiğine yerleştirilen destek amaçlı vidalar, çeneyi genişleten vidalı aygıtlar, metal yaylar, lastik zincirleri, vb. kullanılabilmektedir. Kimi zaman da hasta tarafından takıp çıkarılması gereken ağız dışı aygıtların (enselik/yüz maskesi gibi) veya ağız içi/dışı lastik halkaların kullanılması gerekebilir. Tedaviniz sırasında hekiminizin uygun gördüğü bazı aygıtları üst ve/veya alt çenenize ya da ağız dışına yerleştirebilir. Bunların kullanımları ile ilgili talimatlara aynen uyulması gerekmektedir. Ağız dışı aygıtlar veya ağız içi hareketli apareyler varken sportif faaliyetlere ara verilmelidir. Yapılması gerekiyorsa, aygıtlar çıkarılarak faaliyetlere devam edilmelidir. Süreç içerisinde tedavi planlamasında hekim tarafından değişiklikler gerçekleştirilebilir.

**Ortodontik Tedavinin Riskleri-Komplikasyonları**

Ortodontik tedavinin komplikasyonları nadir görülür ve ortaya çıktıkları zaman hafif problemler doğururlar, yine de tedaviye başlanmadan önce dikkate alınmalıdır. **Ortodontik tedavinin ana riskleri aşağıda sıralanmıştır**, ancak sadece bunlarla da sınırlı değildir:

1. **Dekalsifikasyon (Mine üzerinde kalıcı lekeler)** : Eğer ortodontik tedavi gören hasta aşırı şeker içeren yiyecekler tüketir ve/veya düzenli ve etkin diş fırçalamazsa diş çürükleri ve dekalsifikasyonlar oluşabilir. Bu problemler ortodontik tedavi olmayanlarda da görülebilir fakat risk tel takanlarda daha yüksektir.
2. **Kök rezorpsiyonu** (**Kök kısalması):** Ortodontik tedavi sırasında bazı hastalarda kök kısalması olabilir. Bazı hastalar bu problemin oluşmasına daha yatkındır, ancak hangi hastada gelişeceğini tahmin etmek güçtür. Genellikle kısalma miktarı azdır ve bu problem ciddi sorunlara yol açmaz fakat nadiren de olsa etkilenen dişin yaşam süresi için tehlikeli olabilir. Bazen dişlerde sallanmaya neden olabilir. Bazen de hareket etmekte olan dişin etkisiyle komşu dişlerin kök boylarında kısalma oluşabilir. Ortodontik tedavi olmadan da meydana gelebilir. Kök rezorpsiyonu dişe gelen darbelere, dişin gömülü olmasına veya hormonal duruma bağlı olabilir ya da nedeni bilinmeyen hastalıklara cevap olabilir. Düzenli olarak alınan diş röntgenleri ile köklerin durumu kontrol edilebilir ve şiddetli kök kısalması saptandığında hekim gerekirse ortodontik tedaviyi durdurabilir. Kök rezorbsiyonuna bağlı olarak ortodontik tedavi sırasında ciddi rezorbsiyon görülen dişler çekime de gidebilir.
3. **Ağız hijyeni:** Periodontal hastalıklar diş ve dişeti etrafında plağın birikmesiyle meydana gelir. İltihabi ve kanamalı dişetleri düzenli diş ipi kullanımı ve diş fırçalamayla önlenir. Ortodontik tedaviye başlamadan önce tüm dişler muayene ettirilmeli, varsa çürük dişler tedavi edilmeli, gerek dişlere kanal tedavisi yapılmalıdır. Ortodontik tedavi sırasında iyi bir ağız bakımı ile plakların günlük uzaklaştırılması yapılmazsa dişlerde çürük, dişeti enflamasyonu (iltihabı), dişeti çekilmesi ve destekleyen kemiğin kaybı ortaya çıkabilir. Bu gibi

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  | **T.C.**  **TEKİRDAĞ NAMIK KEMAL ÜNİVERSİTESİ**  **AĞIZ VE DİŞ SAĞLIĞI**  **UYGULAMA VE ARAŞTIRMA MERKEZİ** | Doküman No: | **EYS-FRM-195** |
| Yayın Tarihi: | **29.12.2021** |
| Revizyon No: | **00** |
| Revizyon Tarihi: | **-** |
| Sayfa No: | 2/4 |

durumlarda tedavinin sağlıklı bir şekilde yürütülebilmesi için hasta ve ebeveynler ağız bakımı konusunda uyarılır. Uyarıları dikkate almayan ve ağız temizliğine yeterli özeni göstermeyen hastalar, ortodontik tedavilerinin aşamasına bakılmaksızın, hekimi tarafından tedaviden çıkarılacaktır.

1. **Nükse yatkınlık (Tedaviyi takiben dişlerin geri dönmesi):** Her ortodontik tedavinin sonunda, dişlerde hareket etme ve tedavinin başındaki ilk konumuna geri dönme eğilimi söz konusudur. Bu nedenle aktif ortodontik tedavi biter bitmez pasif ortodontik tedavi olan “pekiştirme tedavisi”ne başlanmalıdır. Bu tedavide ya dişlerin iç tarafına sabit olarak bir tel yapıştırılır ya da belirli bir süre boyunca hastanın takıp çıkarılabileceği bir pekiştirme aygıtı kullanılır. Takıp çıkarılabilen aygıtın hekimin talimatlarına uygun olarak kullanılması tedavi sonucunun kalıcılığı açısından çok önemlidir. Ancak ortodontistin kontrolünde olmayan çeşitli sebeplerden dolayı kapanışta istenmeyen değişiklikler olabilir, örneğin: takıp çıkarılabilen aygıtın hekimin talimatlarına uygun olarak kullanılmaması, kontrol randevularına riayet edilmemesi, gömülü dişin sürmesi, büyüme ya da gelişimsel değişiklikler, ağız solunumu, üflemeli bir çalgı aleti çalınması gibi.
2. **Çene eklemi problemleri**: Eklem hastalığı, çene açma-kapamada zorluk, baş ağrısı ve kulak problemlerine yol açabilir. Ortodontik tedavinin tek başına eklem problemine yol açtığı kanıtlanmamıştır. Fakat var olan problemi artırabilir. Böyle bir problem olan hastaların hekimine derhal bildirmesi gerekmektedir.
3. **Diş canlılığının kaybı**: Bazen önceden geçirilmiş bir kazadan dolayı dişe gelen darbe veya büyük dolgular dişin sinirine zarar verebilir. Bazı hastalarda ortodontik diş hareketleri bu durumu alevlendirebilir ve nadiren de olsa kanal tedavisine kadar gidebilir. Canlı olmayan dişlerin renk değişikliği tedaviye başladıktan ya da apareyler çıkartıldıktan sonra gözlenebilir. Ortodontik tedavi ile dişlerin canlılığını kaybetmesi nadirdir.
4. **Uygulama sonrası ağrı**: Ortodontik apareylerin uygulanması sonrası ağrı, geçici hassasiyet gelişebilir, ağrı süresi hastadan hastaya ve uygulanan tedaviye göre değişir. Tipik uygulama sonrası ağrı genellikle 48-96 saat içerisinde geçer.
5. **Küçük yaralanmalar**: Ağız içerisinde dental aletler kullanıldığı zaman nadiren de olsa yumuşak doku yaralanmaları mine hasarları olabilir. Etkilenen ağız içi yapılarda ağrı olabilir. Bu küçük hasarlardan hastalarımızı korumak için gerekli önlemler alınacaktır. Ayrıca dişlerdeki metaller ve lastikler geçici yeme-konuşma-yutkunma güçlüğü yaratabilir. Bu aygıtlar dişetinde, dudakta, yanakta veya dilde yaralar oluşturabilir. Braketlerin kopması, tellerin kırılması gibi istenmeyen durumlar gelişebilir. Nadiren kazayla ortodontik apareyler yutulabilir veya solunuma yoluna kaçabilir.
6. **Ağız dışı aparey uygulamaları (Headgear):** Ağız dışı aparey iyi ayarlanmamış ise yüzde yaralanmalara hatta körlüğe kadar gidebilen göz hasarlarına neden olabilir. Hastalara yarışma ya da oyun sırasında ağız dışı apareylerini takmamak konusunda uyarılmaktadır. Kullandığımız ağız dışı apareyler, özellikle “headgear"ler güvenlik sistemi içermelerine rağmen her zaman dikkatli olunmasını önermekteyiz.
7. **Gömülü dişler (Normal süremeyen dişler**):Gömülü dişleri sürdürme girişimi özellikle köpek dişleri bazen periodontal problemler ya da dişlerin kaybı gibi çeşitli problemlere neden olabilir. Gömülü dişlerin sürdürülmesi için cerrahi işlemler gerekebilir.
8. **Ek cerrahi:** Bazen gömülü dişlerin çıkarılması ya da üstünün açılması veya özellikle çapraşıklığı, ciddi çene dengesizliğini düzeltmek veya bazı apareylerin takılması için ortodontik cerrahi gibi ilâve ağız cerrahisi uygulamaları gerekmektedir. Bu tür işlemlere karar verme ve işlem öncesi tedavinin ve anestezinin riskleri uygulamayı yapacak çene cerrahlar ile görüşülmelidir.
9. **İstenmeyen büyüme**: Tedavi sırasında veya sonrasında çene büyümesi oransız olursa veya bir diş gelişimi çok gecikirse dişlerin kapanışı olumsuz olarak değişebilir. Bazı durumlarda çene cerrahisi gibi ilave tedaviler gerekebilir. Anormal diş oluşumları ve büyümedeki dengesizlik ortodontistlerin kontrolü dışındaki biyolojik olaylardır. Ortodontik tedavi sonrasında ortaya çıkan büyüme değişiklikleri tedavi sonuçlarının kalitesini değiştirir.
10. **Tedavi zamanı:** Tedavinin tüm süresi ilk başta tahmin edilen süreyi geçebilir. Fazla ya da eksik kemik büyümesi, apareyin gün içerisinde takılmasındaki hasta işbirliği eksikliği, kötü ağız hijyeni, kırılmış apareyler ve randevulara gelinmemesi tedavinin süresini uzatabilir ve tedavinin kalitesini etkileyebilir. Sık sık randevularını aksatan, uzun süre tedaviye ara veren ya da tedavi protokolüne uyum göstermeyen hastaların tedavisi hekiminin kararı ile sonlandırılabilir.
11. **Seramik braketler:** Diş renginde veya şeffaf braketler kullanıldığında; braketlerin çıkartılması sırasında dişlerde kırılmalar ya da minenin pul pul dökülmesi, aşınmalar gibi dişlerde hasar ya da braketlerin kırılması gibi durumlarla karşılaşılabilmektedir.
12. **İlave diş tedavileri:** Dişlerin şekli ve büyüklüğündeki değişikliklerden dolayı ideal diş ilişkisini elde etmek için restoratif diş tedavisine ihtiyaç duyulabilir. Bu durumda en sık yapılan uygulamalar; dişlerin kozmetik amaçlı dolgusu (build-up), kron-köprü protezleri ve/veya Periodontal tedavidir.
13. **Tıbbi problemler:** Genel sağlık problemleri (şeker hastalığı, romatizmal hastalıklar gibi) ortodontik tedaviyi etkileyebilir. Mevcut olan tıbbi sorunlarınız veya tedavi sırasında tıbbi durumunuzda meydana gelen değişiklikler konusunda hekiminizi bilgilendirmelisiniz. Ayrıca hastaların ortodontik tedavide kullanılan materyallerin bazılarına alerjisi olabilir. Bu durumda tedavi planında değişiklik yapılması veya tedavinin durdurulması gerekebilir.

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  | **T.C.**  **TEKİRDAĞ NAMIK KEMAL ÜNİVERSİTESİ**  **AĞIZ VE DİŞ SAĞLIĞI**  **UYGULAMA VE ARAŞTIRMA MERKEZİ** | Doküman No: | **EYS-FRM-195** |
| Yayın Tarihi: | **29.12.2021** |
| Revizyon No: | **00** |
| Revizyon Tarihi: | **-** |
| Sayfa No: | 3/4 |

**İşlem Sonrası Dikkat Edilmesi Gereken Hususlar**

Ortodontik tedaviden aygıtlar çıkartıldıklarında dişler eski pozisyonlarına dönme eğiliminde olurlar. Bunu engellemek amacıyla dişleri yeni yerlerinde pekiştirmek gerekir. Bunun için sabit veya hareketli aygıtlardan faydalanılmaktadır. Pekiştirme tedavisi ortodontik tedavinin bir parçasıdır. Düzenli kullanımı sağlanmalı, doktorunun öngördüğü aralıklarla kontrolü yapılmalıdır.

**İşlemden Beklenen Faydalar**

Büyüme gelişim problemleri, genetik veya hasta kooperasyonu gibi problemlerden dolayı her zaman mükemmel sonuçlar alınamayabilir. Ortodonti tam anlamıyla bir bilim dalı olmaktan öte bir sanattır, bu nedenle % 100 mükemmel olmamakla birlikte fonksiyonel ve estetik olarak yeterli sonuçlar kabul edilmelidir. Ortodontik tedavi sırasında, öncesinde veya sonrasında beklentilerinizle ilgili uyarılarınız isteklerinizi anlamamızda yardımcı olacaktır. Lütfen duygularınız, düşünceleriniz ve beklentilerinizle uyuşmayan sonuçları bize bildirin.

**Ortodontik Tedavi İşlemlerinin Uygulanmaması Durumunda Karşılaşılabilecek Sonuçlar**

Dişeti hastalıkları ve buna bağlı diş kayıpları, temporomandibular eklem (çene - eklem problemleri) rahatsızlıkları, çiğneme problemleri, solunum yolu problemleri ve estetik kaygıları ile karşılaşılabilmektedir.

**Olası Alternatif Tedaviler**

Hastaların büyük bir kısmı için ortodontik tedavi hastanın seçimi/isteği ile yapılan bir işlemdir. Ortodontik tedaviye diğer bir alternatif tedavi hiç tedavi uygulanmamasıdır. Var olan ağız yapınızı kabul etmek sizin seçiminiz olabilir. Herhangi bir hastanın ortodontik tedavi seçeneği kişinin dişine, destek dokuya ve görüntüsüne bağlı olarak değişir. Diğer seçenekler şunlardır;

1. Çekimsiz tedaviye karşı çekimli tedavi
2. Cerrahinin kullanılmadığı tedaviye karşı ortognatik cerrahi
3. Olası protez seçenekleri (köprü, implant, bölümlü takma diş)
4. Olası kamuflaj (gizleyici) tedaviler (eğer uygulanabilirse, sizinle tartışılacaktır)

**Bilgilendirme**

Sosyal Güvenlik Kurumu, ortodontik tedavilerde kullanılan malzemeleri karşılamadığından dolayı tedavide kullanılacak malzemeler hastalar tarafından alınmaktadır. Ayrıca diş hekimliği fakültelerinde yapılan ortodontik tedavilerdeki bazı işlemlerde ve/veya bazı durumlarda hasta tarafınca ödenecek ücretler olabilmektedir. Bu durumlar;

1. 18 yaş üstündeki hastaların ortodontik tedavisi bağlı bulunduğu sağlık güvencesi tarafından hiçbir şekilde karşılanmamaktadır.
2. Sağlık bakanlığı tarafından yayınlanan 23642684/010/2013.5363.34716 sayılı tebliğe göre ICON indekslemesi 43 puanın altında olan hastaların ortodonti tedavisi bağlı bulunduğu sosyal güvencesi tarafından karşılanmamaktadır.
3. Mevcut yasalar çerçevesinde, ortodontik tedavisi bağlı bulunduğu sağlık güvencesi tarafından karşılanan hastalar eğer tedavilerini mesai dışı olarak yaptırmak isterlerse, mesai dışı fark ücretini ödemek yükümlülüğündedir.
4. 10.08.2015 tarihinde Kamu Sağlık Hizmetleri Satış Tarifesinin 23642684/010.99/1244 sayılı yazısına göre, ortodontik tedavi sırasında bazı işlemler ücretli hale gelmiştir. Bu işlemler bağlı bulunulduğu sağlık güvencesi tarafından hiçbir şekilde karşılanmamaktadır. Hastaya hekim tarafından verilen bilgiler çerçevesinde bu işlem ücretlerin yatırılması hastanın yükümlülüğündedir.

**Bilgilendirme ile İlgili Açıklama**

Dr………………………………………………..…….karar verme aşamasında yardımcı olmak için bilgi verdi. Bana/bize önerilen ortodontik tedavim hakkındaki tüm sorularımı sorma fırsatı verildi. Bu vesileyle ben/biz; bana/bize sunulan ve açıklanan ortodontik tedaviyi ve ortodontik tedavinin potansiyel risklerini kabul ettim/ettik. Dört (4) sayfadan oluşan bu onam formunu okudum/okuduk ve anladım/anladık. Bana/bize ICON indekslemesine göre tedavinin SGK tarafından karşılandığı veya karşılanmadığı hakkında bilgi verildi.

**BEN/BİZ DR. …..….…………………………………………………………………………… TARAFINDAN UYGULANACAK ORTODONTİK TEDAVİYİ KABUL EDİYORUM/EDİYORUZ.**

Ortodontik tanı, tedavi ve pekiştirme sürecinde tarafımdan alınan tüm ortodontik kayıtların (ağız içi- ağız dışı fotoğraflar, çene ölçüleri ve tanı-tedavi için gerekebilecek bazı çene ve el-bilek filmleri); profesyonel konsültasyonlarda, akademik araştırmalarda, eğitimde ya da profesyonel dergilerdeki makalelerde kullanılması için izin veriyorum/veriyoruz.

Kendi el yazınızla aşağıya ‘Okudum, anladım’ yazarak imzalayınız.

……………………………………………………..

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  | **T.C.**  **TEKİRDAĞ NAMIK KEMAL ÜNİVERSİTESİ**  **AĞIZ VE DİŞ SAĞLIĞI**  **UYGULAMA VE ARAŞTIRMA MERKEZİ** | Doküman No: | **EYS-FRM-195** |
| Yayın Tarihi: | **29.12.2021** |
| Revizyon No: | **00** |
| Revizyon Tarihi: | **-** |
| Sayfa No: | 4/4 |

**Hastanın Velayet ve Vesayeti bulunanla** **Bilgilendirmeyi Yapan Hekimin**

**için Veli veya Vasisinin:**

Adı Soyadı: Adı Soyadı: Adı Soyadı:

İmzası: İmzası: İmzası:

Tarih: Tarih: Tarih:

**Tedavinin yapılması için verdiğim rızayı, sağlığımı olumsuz etkileyecek risklerin farkında olarak, kendi isteğimle geri çekiyorum.**

**Hastanın Velayet ve Vesayeti bulunanla** **Tedaviyi Yapan Diş Hekimi**

**için Veli veya Vasisinin:**

Adı Soyadı: Adı Soyadı: Adı Soyadı:

İmzası: İmzası: İmzası:

Tarih: Tarih: Tarih:

|  |  |
| --- | --- |
| **HAZIRLAYAN** | **ONAYLAYAN** |
| BİRİM KALİTE SORUMLUSU | MERKEZ MÜDÜRÜ |